

**Bureau à Paris**

21 bd. Pasteur  
75015 Paris, France  
Tél. : +33 (0)1 53 86 89 20  
Fax : +33 (0)1 53 86 89 39  
Email : [amp@aamp.org](mailto:amp@aamp.org)

**Bureau de liaison**

AMP, Immeuble JB Say  
4e étage, aile A  
13 chemin du Levant  
01210 Ferney-Voltaire,  
France  
Tél. : +33 (0)4 50 40 49 26  
Fax : +33 (0)4 50 42 98 07

**Bureau régional  
Côte d'Ivoire**

08 BP 660  
Abidjan 08, Côte d'Ivoire  
Tél. : +225 22 51 40 75  
Fax : +225 22 51 40 79  
Email : [amp-ci@aamp.org](mailto:amp-ci@aamp.org)

**Bureaux de pays  
Bénin**

03 BP 2309  
Cotonou, Bénin  
Tél. : +229 21 30 56 22  
Fax : +229 21 30 83 91  
Email : [amp-cotonou@aamp.org](mailto:amp-cotonou@aamp.org)

**Burkina Faso**

10 BP 638  
Ouagadougou, Burkina  
Faso  
Tél. : +226 25 30 04 06  
Fax : +226 25 30 04 09  
Email : [amp-bf@aamp.org](mailto:amp-bf@aamp.org)

01 BP 112  
Bobo-Dioulasso, Burkina  
Faso  
Tél. : +226 20 98 20 41  
Fax : +226 20 98 20 43  
Email : [amp-bf@aamp.org](mailto:amp-bf@aamp.org)

**Guinée**

2 Août Fondis  
Cité Ministérielle  
Immeuble Hadje Hassan  
Donka – Conakry  
Email : [amp-gn@aamp.org](mailto:amp-gn@aamp.org)

**Togo**

BP 348  
Dapaong, Togo  
Tél. : +228 27 70 88 63  
Email : [amp-tg@aamp.org](mailto:amp-tg@aamp.org)

## Conférence régionale



### Rapport technique de la conférence

20/06/2016

- FINAL -

## Remerciements

Le comité d'organisation de la conférence tient à remercier chaleureusement les membres du comité de pilotage et leurs organisations respectives : Dr José Biey et M. Souleymane Koné de l'OMS ; Dr Eby de l'Unicef ; Dr Laurent Assogba et Dr Yves Mongbo de l'OOAS ; Mme Mariama. Gueye de PATH ; M. Ousmane Dia de JSI ; M. Hamadou Dicko du secrétariat Gavi, dont les orientations ont permis de préparer et réaliser cette conférence. Nous remercions également M. Modibo Dicko de IntraHealth ; M. Abdul Aziz Gbaya de PATH ; M. Serge Ganivet, de l'Unicef ; M. Harou Moussa de l'OMS ; Mme Dorothy Leab, consultante Unicef pour leur expertise technique ; ainsi que les membres des délégations du Bénin, du Burkina Faso, du Cameroun, de la Côte d'Ivoire, de la Guinée, de la Guinée-Bissau, du Mali, du Niger, de la République Démocratique du Congo, du Sénégal et du Togo, les participants des organisations partenaires et du secteur privé, ainsi que les conférenciers et les panélistes des tables rondes ;

Nous remercions le Dr Joseph Niangue ; Directeur de Cabinet du ministre de la Santé et de l'hygiène publique de la Côte d'Ivoire ; le Dr Blanchard Mukengeshayi Kupa, Secrétaire général du ministère de la Santé publique de la République démocratique du Congo ; le Dr Marthe Sylvie Essengue Elouma du secrétariat Gavi ; le Dr Alfred Da Silva, Directeur exécutif de l'AMP ; le Dr Tene Alima Essoh, Directrice régionale Afrique de l'AMP, qui ont présidés les séances et contribués de façon active aux travaux.

Nos Remerciements s'adressent également à son Excellence, le Dr Raymonde Goudou Coffie, ministre de la Santé et de l'hygiène publique de la Côte d'Ivoire, qui a patronné cette conférence à Abidjan.

Cette conférence s'est tenue grâce au soutien financier de Gavi, l'Alliance du Vaccin

## Table des matières

<b>REMERCIEMENTS</b>	<b>2</b>
<b>ACRONYMES</b>	<b>5</b>
<b>1. RESUME</b>	<b>6</b>
<b>2. CONTEXTE DE LA CONFERENCE</b>	<b>7</b>
<b>3. OBJECTIFS ET RESULTATS OBTENUS</b>	<b>8</b>
3.1. OBJECTIFS	8
3.2. RESULTATS OBTENUS	8
<b>4. COMITE DE PILOTAGE DE LA CONFERENCE</b>	<b>9</b>
4.1. COMPOSITION ET SECRETARIAT	9
4.2. SYNTHESE DES ACTIVITES DU COMITE DE PILOTAGE	9
<b>5. DEROULEMENT DE LA CONFERENCE</b>	<b>10</b>
5.1. METHODE DE TRAVAIL ET AGENDA	10
5.2. PARTICIPANTS	11
<b>6. SESSION INTRODUCTIVE</b>	<b>12</b>
<b>7. SESSION 1 : ETAT DES LIEUX ET OPPORTUNITES</b>	<b>12</b>
7.1. OPTIMISATION DE LA CHAINE D'APPROVISIONNEMENT	12
7.2. GESTION DES EQUIPEMENTS DE LA CHAINE DU FROID	13
7.3. GESTION DES RESSOURCES HUMAINES ET LEADERSHIP	14
7.4. FINANCEMENT PERENNISATION DE LA CHAINE D'APPROVISIONNEMENT	15
<b>8. SESSION 2 : DEFINIR LE SUCCES</b>	<b>16</b>
8.1. TABLE RONDE 1 : OPTIMISATION DE LA CHAINE D'APPROVISIONNEMENT	16
8.2. TABLE RONDE 2 : GESTION DES EQUIPEMENTS DE LA CHAINE DU FROID	17
8.3. TABLE RONDE 3: GESTION DES RESSOURCES HUMAINES ET LE LEADERSHIP	18

8.4	TABLE RONDE 4: FINANCEMENT PERENNISATION DE LA CHAINE D'APPROVISIONNEMENT	19
9	TRAVAUX DE GROUPE PAYS	20
10	SESSION CONCLUSIVE	20
11	CLOTURE DE LA CONFERENCE	21
12	COMMUNICATION	21
13	CONCLUSIONS	22
14	ANNEXES	23

## Acronymes

ACAME	Association des Centrales d'Achat des Médicaments Essentiels
AMP	Agence de Médecine Préventive
CdF	Chaîne du Froid
CHAI	Clinton Health Access Initiative
DCPEV	Direction de la Coordination du programme élargi de vaccination (Côte d'Ivoire)
DIEM	Direction des Equipements, Infrastructures, Maintenance
Gavi	<i>Global Alliance for Vaccine and Immunization</i>
GEV	Gestion Efficace des Vaccins
GTV	Groupe Technique pour la Vaccination (Afrique de l'Ouest et du Centre)
JSI	John Snow, Inc.
OMS	Organisation mondiale de la Santé
OOAS	Organisation Ouest Africaine de la Santé
PATH	<i>Program for Appropriate Technologies in Health</i>
PEV	Programme Elargi de Vaccination
PNA	Pharmacie Nationale d'Approvisionnement (Sénégal)
RDC	République démocratique du Congo
UNICEF	Fonds des Nations Unies pour l'Enfance

## 1. Résumé

La conférence régionale sur le leadership pour la chaîne d'approvisionnement de la santé et de la vaccination s'est tenue du 13 au 14 juin 2016, à Abidjan, Côte d'Ivoire, sous le patronage de son excellence le Dr Raymonde Goudou Coffie, Ministre de la Santé et de l'hygiène publique de la Côte d'Ivoire. Cette conférence, organisée par l'Agence de Médecine Préventive, a rassemblé 100 participants provenant de 11 pays d'Afrique francophone de l'ouest et du centre, les partenaires de Gavi, l'Alliance du Vaccin, des organisations régionales, des institutions de formation et des partenaires du secteur privés. L'objectif de la conférence était d'obtenir un engagement politique des dirigeants des pays participants et des partenaires à soutenir l'amélioration de l'environnement des pays afin d'optimiser les investissements dans la chaîne d'approvisionnement de la santé et dans les équipements de la chaîne du froid pour assurer leur viabilité à long terme et des couvertures vaccinales équitables.

Un comité de pilotage composé de partenaires de Gavi a été instauré pour orienter dans un esprit consensuel les différentes étapes de préparation et mise en œuvre de la conférence. Le comité a identifié quatre thèmes constituant les fondamentaux de la chaîne d'approvisionnement de la santé dans la région : l'optimisation des chaînes d'approvisionnement, la gestion des équipements de chaîne du froid, les ressources humaines et le leadership, et le financement et la pérennisation de la chaîne d'approvisionnement.

Au cours de deux jours de conférence, les participants ont échangé et débattus autour de tables rondes sur les facteurs favorisant ou limitant la mise en œuvre d'initiatives capables d'apporter une évolution durable de l'environnement institutionnel pour des chaînes d'approvisionnement efficaces. Inspirés par les expériences des pays et celles des partenaires et les discussions tenues lors des tables rondes, les délégations des pays, composées par les décideurs de haut niveau, ont ébauché une feuille de route destinée à guider la mise en œuvre des activités de renforcement de la chaîne d'approvisionnement de la santé et de la vaccination.

A l'issue de la conférence, les participants ont lancé un appel à l'action pour le renforcement de la chaîne d'approvisionnement de la santé et de la vaccination en Afrique, destiné aux autorités nationales, aux partenaires techniques et financiers, à la société civile et aux partenaires du secteur privé.

Le suivi de la mise en œuvre des feuilles de route et de l'appel à l'action a été confié au groupe technique pour la vaccination en Afrique de l'Ouest et du Centre, composé des partenaires de Gavi œuvrant dans la région.

## 2. Contexte de la conférence

La vaccination est largement reconnue comme l'une des interventions de santé publique les plus bénéfiques et les plus rentables. Il est estimé qu'elle évite chaque année 2,5 millions de décès dans le monde. Cependant, aujourd'hui, un enfant sur cinq ne reçoit pas toutes les doses des vaccins auquel il a droit.

Au cours de ces dernières décennies, d'énormes investissements ont été réalisés pour garantir aux pays à revenus faibles et intermédiaire un accès à des médicaments et des vaccins sûrs et efficaces protégeant les communautés contre les maladies infectieuses les plus courantes. Or la disponibilité et la qualité des produits de santé est tributaire des chaînes d'approvisionnement depuis le fabricant jusqu'aux communautés les plus éloignées.

Et pourtant, dans nombre de pays, particulièrement en Afrique subsaharienne, les chaînes d'approvisionnement ne sont plus adaptées aux défis actuels auxquels sont confrontés les systèmes de santé. Ceux-ci ne peuvent faire profiter pleinement à la population des produits de santé nouveaux et plus performants, occasionnant ainsi des décès évitables et des pertes financières. Les systèmes logistiques sont pénalisés par la faiblesse des infrastructures, des équipements insuffisants, des services de base (transport, informatique) inadaptés et un déficit de personnel qualifié - avec pour résultat des problèmes tels que des pertes et pénuries de vaccins, et autant d'occasions manquées de vacciner ces enfants. Or une logistique de santé efficiente conditionne la réussite de tout programme de vaccination en garantissant l'accès à des services de santé de qualité aux populations.

Afin d'engager les pouvoirs publics des pays à prendre des décisions fortes et agir de façon résolue, concertée et efficace sur les chaînes logistiques, en vue de renforcer la capacité des systèmes de santé à répondre aux besoins fondamentaux actuels et futurs des populations, Gavi, l'Alliance du Vaccin et l'Agence de Médecine Préventive (AMP) ont organisé du 13 au 14 juin 2016 à Abidjan (Côte d'Ivoire), une conférence régionale sur le leadership pour la chaîne d'approvisionnement de la santé et de la vaccination.

Réunissant 11 pays d'Afrique francophone (Bénin, Burkina Faso, Cameroun, Côte d'Ivoire, Guinée, Guinée-Bissau, Mali, Niger, République démocratique du Congo, Sénégal, Togo) bénéficiaires du soutien de Gavi, ainsi que des institutions régionales, des partenaires techniques et financiers et des partenaires du secteur privé, cette conférence, a été organisée autour de quatre thèmes qui constituent les fondamentaux des systèmes logistiques de la vaccination :

- l'optimisation des chaînes d'approvisionnement ;
- la gestion des équipements de chaîne du froid ;
- les ressources humaines et le leadership ;
- financement et pérennisation de la chaîne d'approvisionnement.

Durant ces deux jours, les participants ont échangé sur les expériences acquises, les leçons apprises et les opportunités offertes. Ils ont lancé un appel pour l'action destiné aux autorités politiques et aux partenaires techniques et financiers pour renouveler et accroître les efforts et les investissements en ressources humaines, matérielles et financières dans la chaîne d'approvisionnement et la logistique de la santé ; et formulé à travers des feuilles de routes élaborées par chacune des délégations des pays, les voies et moyens favorisant le développement de chaînes logistiques efficaces et pérennes.

### **3. Objectifs et résultats obtenus**

#### **3.1. Objectifs**

L'objectif principal de la conférence était d'obtenir un engagement politique des dirigeants des pays participants et des partenaires à soutenir l'amélioration de l'environnement des pays afin d'optimiser les investissements dans la chaîne d'approvisionnement de la santé et dans les équipements de la chaîne du froid pour assurer leur viabilité à long terme et des couvertures vaccinales équitables.

De façon spécifique, les objectifs étaient de :

- Sensibiliser les dirigeants des pays, et les partenaires régionaux sur les implications de la chaîne d'approvisionnement sur la performance et le coût des programmes élargis de la vaccination (PEV).
- Engager les pays à élaborer des politiques et des procédures de gestion de la chaîne d'approvisionnement, définir des outils pour concevoir, mettre en œuvre et maintenir des chaînes d'approvisionnement efficaces.
- Faciliter les synergies entre les gouvernements, les partenaires régionaux et locaux, la société civile et le secteur privé pour augmenter et sécuriser les investissements financiers, humains et techniques visant à assurer la pérennité des chaînes d'approvisionnement.

#### **3.2. Résultats obtenus**

Au cours de la conférence les échanges soutenus entre les participants ont permis de dégager des facteurs favorisant la mise en place et le maintien de chaînes d'approvisionnement efficaces et pérennes. Au terme de ces débats et travaux, un consensus s'est fait sur la formulation d'un appel à l'action en faveur de la chaîne d'approvisionnement de la santé et de la vaccination, destinés aux pays et partenaires, ainsi que des feuilles de routes, élaborées par les délégations des pays, afin de guider et engager les décideurs des pays à augmenter et soutenir les investissements réalisés dans la chaîne d'approvisionnement.



## 4. Comité de pilotage de la Conférence

### 4.1. Composition et secrétariat

Un comité de pilotage, composé d'organisations partenaires intervenants dans la chaîne d'approvisionnement des produits de santé dans la région a été constitué afin de contribuer à la préparation scientifique et organisationnelle de la conférence. Le comité de pilotage était constitué de membres des organisations suivantes ;

- Agence de Médecine Préventive (AMP)
- Gavi secrétariat
- *John Snow Inc – Immunization Center.*
- PATH
- OMS
- OOAS
- Unicef

Le secrétariat du comité de pilotage était assuré par le Dr. Jean Martial Kouamé de l'AMP.

Les membres du comité ont apporté leurs expertises techniques et scientifiques à la réalisation de l'analyse situationnelle des pays afin d'identifier les forces, faiblesses et opportunités en lien avec les quatre thématiques de la conférence. Ils ont participé à la finalisation de l'agenda, et ont contribué à l'organisation et la facilitation des sessions interactives de la conférence.

### 4.2. Synthèse des activités du comité de pilotage

Le comité de pilotage, présidé par le Directeur Général adjoint de l'OOAS, a tenu cinq réunions dont quatre par téléconférence (13 avril, 27 avril et 11 mai 2016, 25 mai) et une réunion plénière présentielle, le 12 juin, veille de la conférence. Au cours de ces réunions, le comité de pilotage a :

- validé l'agenda de la conférence et la liste des participants ;
- procédé à la répartition des thèmes pour la préparation des interventions ;
- validé la composition des panélistes des tables rondes et modérateurs ;
- revu le protocole et les outils de l'analyse de situation, ainsi que le rapport de l'analyse ;
- validé le guide de modération des tables rondes.

Ainsi la répartition des partenaires pour la coordination de la préparation des thèmes a été la suivante :

THEMES	PARTENAIRES LEADERS
Optimisation de la chaîne d'approvisionnement	<b>OMS</b> et PATH
Gestion des équipements de chaîne du froid	<b>JSI</b> et Unicef
Ressources humaines et leadership	<b>AMP</b> et OOAS
Financement et pérennisation de la chaîne d'approvisionnement	<b>PATH, AMP</b>

De façon unanime, les membres du comité de pilotage ont estimé que celui-ci devrait disparaître à l'issue de la conférence mais que les travaux de la conférence, le suivi de l'appel et de la mise en œuvre des feuilles de route pays seront confiés au groupe technique pour la vaccination, constitué des partenaires de Gavi, l'Alliance du Vaccin intervenants dans les pays d'Afrique de l'Ouest et du Centre. Les organisations membres du comité de pilotage étant aussi membres du GTV, ce transfert de responsabilité sera de facto suivi d'effet.

Ainsi, le coordinateur de la conférence, M. Philippe Jaillard, a présenté les objectifs et résultats attendus de la conférence au GTV, lors de sa réunion les 9 et 10 juin 2016 à Abidjan, qui s'est engagé à intégrer les activités de suivi dans son plan de travail.

## 5. Déroulement de la conférence

### 5.1. Méthode de travail et agenda

Afin de favoriser les échanges et interactions entre participants et le partage d'expérience des méthodes participatives ont été privilégiées :

- présentation de la situation, des opportunités et de l'expérience de certains pays dans chacun des quatre thèmes ;
- tables rondes thématiques, avec sélection de panélistes parmi les participants ;
- travaux de groupe pour l'élaboration des feuilles de route pays ;
- séance de finalisation de l'appel à l'action par l'ensemble des participants.

L'agenda de la conférence se trouve en annexe 2.

## 5.2. Participants

La conférence a réuni 100 participants des pays et organisations partenaires :

- 11 pays d'Afrique francophone : Bénin, Burkina Faso, Cameroun, Côte d'Ivoire, Guinée, Guinée Bissau, Mali, Niger, République démocratique du Congo, Sénégal et Togo. Les délégations des pays, étaient constituées de trois à cinq décideurs de haut niveau du ministère de la Santé parmi ceux-ci: directeurs de cabinet, secrétaires généraux ou direct généraux de la santé ; directeurs du programme élargi de la vaccination (PEV) ; des services administratifs et financiers ; des équipements, infrastructures et maintenance ; des centrales d'achat des médicaments.
- Trois organisations régionales :
  - l'Organisation Ouest africaine de la Santé
  - la Banque africaine de Développement
  - l'association des centrales d'achat des médicaments essentiels (ACAME)
- Cinq instituts de formation : Centre LOGIVAC Bénin, Institut Bioforce, Ecole de santé publique de Kinshasa, Institut national polytechnique FHB, Centre national de formation des techniciens de maintenance hospitalière, Sénégal.
- Partenaires de Gavi : Organisation mondiale de la Santé, Unicef, secrétariat de Gavi, Agence de Médecine Préventive, PATH, JSI, CHAI, VillageReach, ambassade de France en Côte d'Ivoire.
- Secteur privé : prestataires de services (installation et maintenance des équipements de chaîne du froid), équipementiers de chaîne du froid.

La liste complète des participants de la conférence se trouve en annexe 3.

## 6. Session introductive

Au cours de la session introductive, le Dr Alfred DA SILVA, directeur exécutif de l'AMP a accueilli les participants par un mot de bienvenu. S'en sont suivi des allocutions d'ouvertures prononcées par le Dr Marthe Sylvie ESSENGUE ELOMA, représentante du secrétariat Gavi, le Dr Yves MONGBO, représentant de l'OOAS, Le Dr Kupa Blanchard MUKENGESHAYI, secrétaire général représentant le ministre de la Santé de la République démocratique du Congo son excellence Docteur Felix Kabange Numbi MUKWAPA, puis le Dr Joseph NIANGUE, Directeur du cabinet représentant la ministre de la Santé de la Côte d'Ivoire son excellence Docteur Raymonde GOUDOU COFFIE.

Dans leurs allocutions les autorités ont rappelé la nécessité d'améliorer la chaîne d'approvisionnement de santé car elle constitue un maillon fondamental pour améliorer les performances des systèmes de santé publique. Ils ont rappelé la nécessité de travailler ensemble pour développer des synergies et mobiliser les ressources nécessaires aux services de santé pour délivrer des produits de santé de qualité et de façon continue.

## 7. Session 1 : Etat des lieux et opportunités

Cette session a permis aux participants d'avoir un aperçu de la situation et des opportunités au niveau global, régional et aussi dans certains des pays participants à la conférence, au regard des quatre thèmes de la conférence.

### 7.1. Optimisation de la chaîne d'approvisionnement

Rappelant les objectifs de la chaîne d'approvisionnement qui sont de mettre à disposition à moindre coût, les quantités requises de produits dans de bonnes conditions à l'endroit et au moment où la demande existe et les défis causés par l'augmentation de la quantité et de la valeur des vaccins, M. Souleymane Koné a fait état des résultats préoccupants des évaluations GEV dans la région. Les faiblesses concernent en particulier le suivi de la température, la maintenance des équipements et la distribution, mettant en péril la qualité des vaccins et renforçant la nécessité d'optimiser les chaînes d'approvisionnement des produits de santé. Celle-ci passe notamment par la suppression des niveaux non nécessaires et des dépôts redondants, la reconfiguration du réseau, le redimensionnement des infrastructures et la redéfinition des modes et principes d'approvisionnement et de gestion des stocks. L'extension de la collaboration au sein du système de santé et du partenariat avec le secteur privé ont été cités comme des moyens de créer des synergies pour une chaîne d'approvisionnement plus efficace.

Le Dr Sokhna GAYE a rapporté l'expérience du Sénégal visant à améliorer la qualité des produits de santé et augmenter la couverture vaccinale. Le lancement en 2015 du plan stratégique de la pharmacie nationale d'approvisionnement (PNA) a permis d'intégrer le système des pharmacies régionales d'approvisionnement mobile avec le mécanisme de dépôt vente avec reversement de la marge au niveau district, afin de créer l'entrepôt mobile « *Jegesi naa* ». Celui-ci est décliné en deux modèles, dont l'un associant le « push model » pour une livraison jusqu'aux points de prestation de service. Ce dernier modèle a permis une réduction des taux de ruptures en dessous de 2% et une amélioration des rendements dans la région de Saint Louis. Le système pourrait être financé d'une part par une redistribution de 25% des marges du recouvrement des coûts vers le niveau central et d'autre part par une contribution des programmes de santé publique (Palu, VIH-SIDA, Tuberculose, Santé de la reproduction).

La viabilité du système mis en place au Sénégal repose sur le financement pérenne et l'appropriation des acteurs du système de santé.

## 7.2. Gestion des équipements de la chaîne du froid

M. Ousmane DIA, a présenté une synthèse d'analyses menées dans 55 pays, montrant que 90% des équipements de chaîne du froid sont obsolètes, et 60% des réfrigérateurs exposent souvent les vaccins à des températures mettant en péril la qualité des vaccins. L'analyse de situation menée dans les pays participants à la conférence a montré que si la moitié d'entre eux disposent d'une politique de maintenance des équipements, seulement un peu plus d'un tiers ont un plan de maintenance. Cet état des lieux remet en question les objectifs d'équité et de couverture vaccinale. Dès lors l'atteinte des objectifs de santé publique passe nécessairement par une gestion efficiente des équipements de la chaîne d'approvisionnement. Les approches à développer peuvent consister à renforcer la collaboration avec les services de gestion des infrastructures, équipement et maintenance ; la professionnalisation de la gestion des équipements et la formation des utilisateurs; l'adoption des nouvelles technologies et dans certains cas, la collaboration avec le secteur privé.

La maintenance préventive et correctrice des équipements de chaîne du froid de la Côte d'Ivoire présentée par le Dr Noël BROU AKA a été confiée à deux sociétés privées; l'une se chargeant des chambres froides situées au niveau central et régional et l'autre des réfrigérateurs et congélateurs au niveau des districts et points de prestation des services. Les contrats de prestation de services précisent le planning de maintenance préventive, les modalités de réalisation des interventions correctrices, de suivi des interventions et de règlement des prestations. Les force du système reposent sur la disponibilité de personnes ressources formées pour le suivi de la maintenance des équipements et l'existence de directives nationales pour la maintenance des équipements de la chaîne du froid (CdF). Cependant, le système souffre de l'insuffisance de suivi des activités de maintenance à tous les niveaux, l'absence d'évaluation du prestataire en fin d'exercice et

la non prise en compte des camions frigorifiques. Les perspectives sont d'impliquer la Direction des infrastructures de l'équipement et de la maintenance (DIEM) et les Centres régionaux de l'équipement, du matériel et de la maintenance (CREMM) pour la maîtrise d'œuvre pour tous les contrats de maintenance.

### 7.3. Gestion des ressources humaines et leadership

Les chaînes d'approvisionnement des produits de santé deviennent plus complexes et nécessitent des capacités d'évolution afin de faire face à des défis comme l'émergence d'épidémie et la limitation des ressources financières. Pour y faire face, M. Philippe JAILLARD déclare que les systèmes de santé ont besoin de professionnels disposant de compétences techniques et managériales afin de concevoir, mettre en œuvre et évaluer des chaînes logistiques efficaces et d'influencer les décideurs dans leurs décisions stratégiques et la mobilisation des ressources. Le renforcement des capacités et des compétences du personnel engagé dans la chaîne d'approvisionnement passe par sa professionnalisation, sa formation et le développement de son rôle de leadership. L'analyse de situation réalisée par l'AMP dans les 11 pays a révélé la faible prise en compte du poste de logisticien de santé dans leur plan de développement des ressources humaines et organigramme alors que dans deux tiers des pays, un groupe technique pour la logistique a été créé.

De nombreuses opportunités et initiatives sont offertes aux pays, permettant de renforcer les ressources humaines et le leadership pour la gestion des chaînes d'approvisionnement, tant au niveau global qu'au niveau régional : manuels et des outils, des formations académiques et professionnelles, des réseaux professionnels et des partenaires.

Face aux ressources financières de plus en plus rares, la nécessité d'assurer une gestion optimale de la chaîne logistique d'approvisionnement des produits de santé a engagé le Burkina Faso dans la professionnalisation de la logistique de santé. Le Dr Béranger KIEMA a présenté les éléments qui ont facilité la mise en œuvre du projet : la disponibilité de financement, l'engagement du ministère de la Santé et l'appui technique d'un partenaire.

Le projet a permis notamment la mise en place d'une formation pré-service de niveau Master II en logistique de santé ; le renforcement de capacités de 46 personnels de santé en poste sur la gestion de la chaîne d'approvisionnement des produits de santé ; la formation de formateurs nationaux pour le master ; l'élaboration d'un document technique de plaidoyer pour la création d'un emploi de logisticien de santé. Les perspectives sont la création de l'emploi de logisticien de santé au sein du ministère de la Santé, la poursuite de la formation diplômante et l'accréditation du diplôme au niveau régional, et la mobilisation de financement pour l'extension de l'initiative.

#### 7.4. Financement pérennisation de la chaîne d'approvisionnement

Le Dr Abdoul GBAYA a évoqué l'appel du Comité consultatif sur les pratiques vaccinales de l'OMS de 2014, interpellant les responsables PEV et la communauté mondiale sur la nécessité de renouveler l'investissement dans les systèmes d'approvisionnement en vaccins afin de lever les obstacles limitant l'accès et l'utilisation des vaccins efficaces. L'analyse de situation réalisée dans les 11 pays participants à la conférence a relevé la faiblesse des investissements pour la chaîne d'approvisionnement. Force est de constater que la majorité des pays sont fortement dépendant des financements extérieurs. L'ensemble des pays disposent d'une ligne budgétaire pour le financement des vaccins cependant seulement la moitié d'entre eux ont une ligne pour la chaîne d'approvisionnement dans le budget du PEV. D'autre part, les PEV subissent des lenteurs dans les procédures de décaissement des ressources et des coupes budgétaires. La pérennisation de la chaîne d'approvisionnement comporte trois principaux leviers : l'efficacité des systèmes logistiques et d'utilisation des ressources ; l'amélioration du processus budgétaire et de planification ; et la mobilisation et la diversification des financements. Elle repose sur la capacité des acteurs à développer des plans robustes et à mettre en œuvre des actions de plaidoyer ciblées et efficaces

M. Didier MAHUNDE a présenté la vision 2020 de la chaîne d'approvisionnement de la santé, définie par les autorités du ministère de la Santé publique de la RDC. Pour sa mise en œuvre une profonde réorganisation structurelle de la chaîne visant à améliorer la disponibilité des vaccins aux niveaux des services et à renforcer les capacités de gestion logistiques à tous les niveaux a été entreprise. Le pays entend s'appuyer sur les opportunités de financement offertes par Gavi et les autres partenaires mais aussi renforcer ses capacités de mobilisation des finances internes, notamment par l'action du réseau de parlementaires. Les mécanismes de pérennisation de la chaîne d'approvisionnement de la vaccination décidés par le pays passent par l'engagement du gouvernement dans la reconfiguration et modélisation des systèmes logistiques. Le projet de la loi cadre sur la santé et la vaccination en cours de discussion et amendement au parlement, le plaidoyer pour insérer le budget de la vaccination parmi les dépenses contraintes du gouvernement, la coordination des partenariats ; la mutualisation et intégration des chaînes d'approvisionnements des programmes et directions du ministère de la Santé publique et la mise en place de comité de pilotage du système de santé à ses différents niveaux.

## 8. Session 2 : Définir le succès

Des tables rondes sur chacun des quatre thèmes de la conférence avaient pour objectifs de décrire les approches utilisées par les participants pour la mise en œuvre d'initiatives locales ou régionales, d'identifier les facteurs facilitant et limitant, et de recenser et décrire les opportunités disponibles.

### 8.1 Table ronde 1 : Optimisation de la chaîne d'approvisionnement

L'objectif de cette table ronde était de partager des expériences pays (Benin et le Sénégal) en matière d'intégration et de mutualisation des chaînes d'approvisionnement, identifier les bonnes pratiques de gestion pour l'optimisation de la chaîne d'approvisionnement et enfin définir les conditions du succès.

**Modérateur** : M. DICKO Modibo (Directeur de Intrahealth au Sénégal)

**Rapporteurs** : Dr. Jean Martial KOUAME et Mme Mariama GUEYE

**Panelistes** : Dr. BASSABI Aladjji (Directrice du PEV Benin), Dr. Sokhna Gaye (PNA, Sénégal), Dr. Idrissa Traoré (Directeur Bureau AMP Benin) et M. Souleymane Koné (OMS Genève).

Après une introduction par le modérateur, la discussion s'est articulée autour de trois sujets : la conception de la chaîne d'approvisionnement ; l'optimisation et intégration coordonnée des chaînes d'approvisionnement ; la mutualisation et les bonnes pratiques pour la pérennisation de la chaîne d'approvisionnement.

Les panélistes ont présenté l'expérience du Bénin et du Sénégal dans la réorganisation des chaînes d'approvisionnement et leur intégration. Ces expériences ont été réalisées en suivant une démarche systématique d'analyse de la situation, d'études de faisabilité et d'impact, de décisions stratégiques des autorités sanitaires, d'engagement des communautés et des partenaires, de démonstrations sur le terrain, d'évaluations intermédiaires et d'ajustement avant des décisions consensuelles de passage à une échelle supérieure. Ces initiatives ont permis d'améliorer la disponibilité des produits de santé à la satisfaction des agents et des bénéficiaires.

Les participants de la table ronde ont noté que ces initiatives ont bénéficié d'un engagement politique au plus haut niveau (ministre de la Santé), d'une expertise technique apportée par des partenaires, et de financements dédiés.

D'autres facteurs favorisant ont été identifiés tels que l'analyse approfondie des besoins et de la faisabilité, le maintien des efforts financiers, la formation des agents impliqués, la professionnalisation des cadres gestionnaires de la chaîne d'approvisionnement, la bonne information des agents aux différents niveaux et de la population bénéficiaire. Parmi les facteurs limitant, on a pu citer : le manque de ressources financières pour la mise à l'échelle, la réticence de certains agents de santé peu



enclins au changement et la prise en compte insuffisante de ces changements dans l'organisation du travail.

En conclusion, il a été convenu que les initiatives pour l'optimisation de la chaîne d'approvisionnement devaient être précédées d'une bonne analyse situationnelle en particulier pour soutenir le choix des modèles à mettre en œuvre.

## 8.2 Table ronde 2 : Gestion des équipements de la chaîne du froid

L'objectif de cette table ronde était de partager des expériences pays (Côte d'Ivoire et de la Guinée) en matière de plan de maintenance, de renouvellement, les expériences avec le secteur privé en matière de contractualisation.

**Modérateurs** : Mr. Ousmane DIA (JSI) et Mr. Serge GANIVET (Unicef)

**Rapporteurs** : Mr. Claude Mangobo (AMP) et Mr. Harou Moussa (OMS)

**Panelistes** : Dr Samah Y., (CNPEV Guinée), Dr Brou Aka, (DCPEV Côte d'Ivoire), Mr. Didier Mahunde, Logisticien PEV RDC, Mr. Kiassa, (DIEM Guinée) Mr. Hamadou Dicko, (Gavi).

Deux pays ont présenté leurs expériences dans le développement des plans de renouvellement de la chaîne du froid. Une bonne connaissance des équipements utilisés dans le programme à travers un inventaire et du contexte de leur acquisition sont nécessaires. Le plan de renouvellement tient compte de l'introduction de nouveaux vaccins et de la création de nouveaux établissements ou de l'accroissement de la population. Pour guider le choix des nouvelles technologies l'évaluation des sites d'entreposage des vaccins est déterminante.

L'expérience des pays dans la maintenance des équipements a fait ressortir des éléments saillants. Tous ont rappelé que le premier responsable de la maintenance est l'utilisateur de l'équipement. Sa formation et sa supervision sont primordiales, y compris en ce qui concerne les équipements fonctionnant à l'énergie solaire. De même, la formation des techniciens pour des interventions sur les équipements est considérée comme une nécessité en vue de garantir le bon fonctionnement et la durabilité des équipements.

Les participants de la table ronde ont convenu de la nécessité d'impliquer les services des infrastructures, équipements et maintenance des ministères de la Santé dans la gestion des équipements. Les prérogatives de ces services doivent s'appliquer quant au processus d'acquisition des équipements de la chaîne du froid, au développement et la mise en œuvre des plans de maintenance, et dans la mise en place des processus accélérés de réforme des équipements au même titre que les autres équipements biomédicaux.

D'autre part, les participants ont souligné l'importance de disposer de services après-vente des équipements de chaîne du froid dans les pays afin de favoriser assure la disponibilité de pièces de

rechange et l'application de la garantie des équipements. Ils engagent les fabricants à fournir des équipements encore plus performants avec une garantie plus longue et adaptée.

### 8.3 Table ronde 3: Gestion des ressources humaines et le leadership

Les domaines abordés au cours de cette table ronde sont les suivantes : la professionnalisation, la formation, la coordination et leadership

**Modérateurs** : Dr Yves Monbgo (OOAS)

**Rapporteurs** : Mr. Claude Mangobo (AMP) et Mr. Harou Moussa (OMS)

**Panélistes** : Mr Jean Jacques KABLAN de l'OOAS, Dr Idrissa TRAORE du Centre LOGIVAC Bénin, Dr Beranger KIEMA du PEV Burkina Faso, Mme Dorothy LEAB consultante Unicef, Dr Moustapha DABO du PEV de la Guinée, Dr Ndeye BASSABI du l'ANV Bénin, Dr. Gislaine DJIDJOHO de MSH

L'OOAS a procédé à l'harmonisation du curriculum de formation de logisticiens de santé niveau Master II et agit sur la définition des profils et champs de compétence pour assurer la complémentarité dans la gestion de la chaîne d'approvisionnement et pour faciliter la cohabitation entre les professionnels. Il a été souligné que l'engagement des pays dans la professionnalisation de la logistique de santé passe par un processus large de reconnaissance de la profession et de son inscription dans la liste des métiers de la fonction publique, la définition de référentiels de compétence et la révision des organigrammes afin d'assurer complémentarité et interaction avec les autres professions de la santé, et la définition de profils de carrière des logisticiens de santé.

La stratégie régionale de formation des logisticiens de santé développée en 2012 inclue des formations académiques diplômantes et des formations professionnelles courtes développées en fonction des besoins évolutifs des pays. Les participants ont convenus que les profils d'entrée des formations diplômantes devaient permettre l'accès aux professionnels de santé mais aussi aux techniciens de la logistique commerciale et industrielle, et assurer la formation des agents destinés à intervenir au niveau périphérique. Les perspectives de formations doctorales permettront de promouvoir la recherche action dans le domaine de la logistique de santé.

Les participants ont insisté sur la nécessité d'inclure les pouvoirs publics des pays, les instituts de formation et les organisations professionnelles dans les initiatives d'harmonisation de curricula de formation et de définition des référentiels de compétence et sur la collaboration entre instituts de formation.

Plusieurs pays ont partagé leur expérience dans la création de groupes nationaux de logistique. Ils peuvent agir comme d'importants leviers pour influencer les décideurs sur leurs décisions

stratégiques et la mobilisation des ressources. Ce leadership doit pouvoir s'exercer aux différents niveaux du système de santé.

Les perspectives couvrent l'appui à la mise en place de groupes de travail nationaux de logistique dans les pays, l'optimisation de leur fonctionnement et l'appui à leur institutionnalisation.

#### 8.4 Table ronde 4: Financement pérennisation de la chaîne d'approvisionnement

L'objectif de cette table ronde était de partager des expériences pays (Côte d'Ivoire et RDC) en matière de processus de planification et de décaissement budgétaire, les différentes sources de financements (innovants et privés) à mobiliser pour le financement de la chaîne d'approvisionnement.

**Modérateurs** : Dr. Joseph BIEY (OMS)

**Rapporteurs** : Dr. Jean Martial KOUAME et Dr. Abdoul Aziz GBAYA

**Panelistes** : Dr. Marthe Essengue (GAVI), Dr. Awa Toure (Banque africaine de Développement), Mme Mariama Gueye (PATH), Mme Latthro (ministère de l'Economie et des finances de CI), Dr. Coulibaly (ACAME), Mr. Benjamin Mattata (RDC).

Les retards dans les décaissements des fonds ont été identifiés comme l'un des obstacles à la vaccination et à l'efficacité de la chaîne d'approvisionnement. La procédure d'exécution des dépenses publiques s'avère souvent longue et difficile et les contraintes liées à la trésorerie de l'Etat peuvent entraîner des retards de paiement. Les solutions évoquées pour améliorer les décaissements impliquent une meilleure maîtrise par les services financiers du PEV des mécanismes de mise à disposition des fonds inscrits au budget et l'anticipation des besoins de trésorerie. Ont également été évoqués : le recours à des lois de finances de programmation pluriannuelle avec inscription annuelle de la totalité des crédits nécessaires à la vaccination dans les lois de finances votées, et sa traduction dans le budget annuel ; le dialogue avec toutes les parties prenantes en vue de mettre en place un plan de trésorerie susceptible de garantir l'approvisionnement continu des produits.

Le plaidoyer mené par les parlementaires de la RDC auprès du parlement, du ministre du Budget et auprès du Premier ministre a contribué à l'accroissement des budgets annuellement alloués au PEV et la sécurisation de ses dépenses. Le réseau de parlementaire a préparé une loi cadre qui fera des dépenses du PEV des dépenses contraignantes. Au Sénégal, le plaidoyer pour le financement a contribué à la création d'une fondation pour sécuriser des fonds pour l'achat des vaccins, à l'implication du secteur privé dans la chaîne d'approvisionnement, à la prise en compte des évaluations GEV dans les Plan pluriannuels complets (PPAc) et Programme national de Développement sanitaire (PNDS), et à la mobilisation des parlementaires pour le financement de la vaccination par l'Etat.

Au-delà des financements catalytiques complémentaires aux autres ressources de l'Etat et des partenaires, Gavi joue un rôle auprès des états dans la pérennisation financière en respectant le mécanisme national pour la gestion financière et programmatique, en obtenant l'engagement des pays de leur contribution dès l'introduction des nouveaux vaccins par la signature du ministère des Finances, et veillant à l'engagement des pays à payer la contrepartie de l'Etat sans compromettre les autres vaccins traditionnels. Gavi contribue aux évaluations programmatiques pour la gestion financière et des approvisionnements, à des programmes de formation sur la chaîne d'approvisionnement et à l'assistance technique ciblée aux pays par l'intermédiaire des partenaires.

Les participants de la table ronde ont convenu que la diversité des sources de financement et leur augmentation passent aussi par les financements innovants tels que le prélèvement de taxes ou contributions volontaires et les financements locaux. La faisabilité de ces mécanismes de financements dans les pays passe par l'engagement des décideurs politiques au plus haut niveau, le dialogue et sensibilisation interactive entre ministère de la Santé et ministère des Finances et des études de faisabilité sur les capacités de mobilisation financière innovantes.

## **9 Travaux de groupe pays**

Au cours des travaux de groupe pays les délégations des pays ont développé une ébauche de feuille de route destinée à guider la mise en œuvre des activités de renforcement de la chaîne d'approvisionnement de la santé et de la vaccination. Sur la base des présentations et discussions des tables rondes, les délégations ont décliné les quatre thèmes de la conférence en précisant le domaine d'action, les actions prioritaires, les acteurs impliqués, les indicateurs de mesures et les échéances.

Les feuilles de route ont été rassemblées et sont disponibles en annexe.

## **10 Session conclusive**

Après les travaux de groupe pays, les participants des pays et les partenaires se sont réunis en session plénière pour élaborer l'appel à l'action pour le renforcement de la chaîne d'approvisionnement de la santé et de la vaccination en Afrique (en annexe). Le projet d'appel à l'action a été présenté afin de permettre à chaque participant des groupes pays et les partenaires techniques et financiers d'amender le document préliminaire. Ce texte consensuel est destiné aux autorités nationales des pays aux partenaires techniques et financiers, à la société civile et aux partenaires du secteur privé. Les chefs des délégations des pays et les partenaires se sont engagés à transmettre l'appel à l'action à leurs autorités respectives et à leurs partenaires financiers et techniques, afin de servir d'outil de plaidoyer pour le leadership et la pérennisation de la chaîne d'approvisionnement.

## 11 Clôture de la conférence

La cérémonie de clôture de la conférence a débuté par une allocution du Dr Marthe Sylvie Essengue Elouma, représentante du secrétariat Gavi. Puis le président de la conférence, le secrétaire général du ministère de la Santé Dr Blanchard Mukengeshayi Kupa, représentant le ministre de la Santé publique de la RDC, a procédé à la lecture de l'appel à l'action pour le renforcement de la chaîne d'approvisionnement de la santé et de la vaccination en Afrique. Cette lecture a été suivie du discours de clôture du directeur de cabinet, le Dr Joseph Niangue représentant du ministre de la Santé de la Côte d'Ivoire Dr Raymonde Goudou Coffie, qui dans son allocution, a salué les efforts et l'engagement qui ont conduits aux différents résultats dont l'appel à l'action et a promis que celui-ci recevra à coup sûr un écho favorable auprès des dirigeants.

Il a conclu son discours sur une note de remerciement pour ces deux intenses journées de réflexion et au nom de Madame la Ministre Raymonde Goudou Coffie, ministre de la Santé et de l'hygiène publique, a déclaré clos les travaux de la conférence régionale sur le leadership pour la chaîne d'approvisionnement de la santé et de la vaccination.

## 12 Communication

Afin d'assurer une large diffusion des travaux de la conférence et des résultats obtenus, une attention importante a été donnée à la communication. Une équipe composée de deux chargés de communication de l'AMP, renforcées par un attaché de presse et une agence de communication ont été mobilisés pour la phase préparatoire, durant la conférence et pour la diffusion des résultats. Les activités de communication ont été menées en coordination avec le secrétariat Gavi.

En amont de la conférence, le service communication de l'AMP s'est occupé d'élaborer l'identité visuelle de la conférence à travers la création d'un logo représentant les différents éléments que compose la chaîne d'approvisionnement en santé. Pour assurer une homogénéité visuelle ce logo a été décliné sur les présentations des intervenants, ainsi que sur les objets promotionnels conçus pour cette occasion (conférencier, T-shirt, etc.).

L'équipe a également élaboré les banderoles et a rédigé et mis en page la brochure de présentation de la conférence et a rédigé des propositions de discours des représentants des ministres de la Santé de Côte d'Ivoire et de RDC et a proposé une version préliminaire de l'appel à l'action.

Afin d'assurer une large visibilité de la conférence au niveau régional, le service communication de l'AMP a défini la stratégie de relations presses. Il a également identifié les médias à inviter selon leur audience, leur portée géographique et leur intérêt pour les problématiques de santé. Les médias étaient composés de presse quotidienne écrite et online (Fraternité Matin, Soir info, L'inter, Le Patriote, Notre Voix Le nouveau Réveil, abidjan.net), d'agences de presse régionale (Apa news, AIP, Afrique Presse), de radios (RFI) et de TV (afrikatv.net, RTI, Africa 24). Le communiqué et dossier de presse a été rédigé conjointement le service presse de Gavi, l'Alliance du Vaccin. Il faut noter que la totalité des journalistes invités était présents. Quatre médias supplémentaires sont venus sans

invitations : Radio Côte d'Ivoire, Radio allemande Deutsche Weller, La Tribune de l'information et Radio Vibe.

L'équipe de communication a géré les interviews par les journalistes des organisateurs, des autorités et de participants. Les piges presses sont en cours de réception. Pendant la conférence le service de communication a piloté les différents prestataires retenus (photographe, caméraman, attaché de presse) et a publié le communiqué de presse sur le site Internet de l'AMP.

La conférence de presse qui a été tenue après la clôture de la conférence a permis au représentant du ministre de la Santé de la Côte d'Ivoire, à la représentante de Gavi et au directeur exécutif de l'AMP de s'exprimer sur les enjeux et la situation de la chaîne d'approvisionnement de la santé, et les résultats obtenus par la conférence.

Un « livetweet » a été effectué dès la veille de la conférence et ce jusqu'à la fin sur les comptes de l'AMP et du Centre LOGIVAC Bénin. Le compte Twitter de Gavi qui nous a suivis nous a plusieurs fois retweetés. Le « livetweet » a généré près de 3000 impressions pendant ces deux jours (nombre de fois où un tweet a été placé dans la « timeline » de l'utilisateur alors que celui-ci la consultait) sur le compte twitter de l'AMP avec un taux d'engagement (une interaction de l'utilisateur avec un tweet, quelle qu'en soit sa nature) pouvant monter à 11% selon les tweets.

A l'issue de la conférence, l'équipe de communication a rédigé des articles pour publication dans la *Global Immunization News* (GIN) de l'OMS et le site Technet21.

### 13 Conclusions

La conférence régionale sur le Leadership pour la chaîne d'approvisionnement de la santé et de la vaccination a permis de réunir les hauts fonctionnaires très proches collaborateurs des ministres de la Santé des pays participants et des partenaires techniques. Les discussions et présentations ont amenées les participants à réfléchir sur les différentes problématiques relatives à la chaîne d'approvisionnement qui limitent les capacités des systèmes de santé des pays en réduisant l'accès à des produits et des services de santé efficaces, efficaces et de qualité.

Cette conférence, construite autour de séances plénières et de tables rondes, a mis l'accent sur le partage des expériences des pays dans les domaines suivants:

- Optimisation de la chaîne d'approvisionnement ;
- Ressources Humaines et leadership ;
- Gestion des équipements de chaîne du froid ;
- Financement et pérennisation de la chaîne d'approvisionnement.

Les feuilles de routes développées par les délégations des pays elles-mêmes contribueront à la mise en œuvre de l'appel à l'action pour le renforcement de la chaîne d'approvisionnement de la santé et de la vaccination en Afrique. Les partenaires de Gavi soutiendront les pays en assurant le suivi de la mise en œuvre.

## 14 Annexes

- Annexe 1 : Termes de référence du comité de pilotage
- Annexe 2 : Agenda de la conférence
- Annexe 3 : L'appel à l'action
- Annexe 4 : Liste des participants

## **Annexe 1 : Termes de référence du comité de pilotage**

### **Mode of operation**

The steering committee meets virtually by teleconference for the preparation of the conference (about an hour every two weeks). The steering committee secretariat will prepare the SC meeting and sent all appropriate documentation at least 5 days in advance to facilitate their review by the SC. The secretariat will share meeting minutes and all relevant information to the SC members. It is expected that each member of the SC will give technical and scientific perspective to the various questions.

### **Tasks**

- Review the terms of reference of the conference, including agenda, method and participant list
- Provide technical and scientific input for the development of background documents and other documents to be used during and after the conference (ie: situation analysis, communication, facilitators guidelines, power point presentation, declaration/call to action, and conference report)
- Provide guidance on dissemination of information concerning the regional conference and its outcomes at national, regional and global levels.

### **Role and responsibilities**

The secretariat of steering committee is managed by AMP. It convenes the steering committee, and provides background documentation, and meeting minutes to the SC.

The secretariat will conduct a situation analysis in the country in relation to the 4 themes developed by the conference. It will identify experiences and lessons learnt by countries that could be shared during the conference. The secretariat will develop a facilitation guide that will be used during the conference, and link with the organization committee, in charge of administrative and logistics aspects of the conference.

Steering committee members are encouraged to take an active part in the preparation and facilitation of the conference. In particular, members and their institution can take the lead in the development and facilitation of one of the 4 themes to be developed during the conference. They will be support in



this activity by the secretariat which will provide data and reference document, and support country mobilization.

### Key periods and activity

Date	Method	Activities
13 April 2016	Teleconference	meeting with steering committee member's for to discuss the agenda and the 4 themes of the conference
27 April 2016	Teleconference	Amendement et validation du protocole d'analyse de situation Identification des partenaires leaders par thème
11 Mai 2016	Teleconference	Présentation de résultats préliminaires de l'analyse de situation La formation des sous-groupes thématiques
25 Mai 2016	Teleconference	L'analyse de situation financière et logistique. Validation de l'agenda et de la grille de collecte des données
12 Juin 2016	Présentiel	Revue des présentations introductives, de la feuille de route et l'appel à action de la conférence

## Annexe 2 : Agenda de la conférence

### Conférence régionale: le leadership pour la chaîne d'approvisionnement de la santé et de la vaccination

#### Agenda

#### Lundi 13 Juin 2016

8:30 9:00 **Enregistrement et Installation des participants**

#### Session introductive

9:00 10:30 **Allocutions d'ouverture**

- Accueil et annonces administratives – AMP MS Côte d'Ivoire et RDC;
- Mot de bienvenue – AMP Gavi; AMP; OOAS
- Allocutions d'ouverture
  - o Gavi
  - o OOAS
  - o Ministre de la Santé Publique de RDC
  - o Ministre de la santé et de l'hygiène publique de Côte d'Ivoire
- Objectifs et agenda - AMP
- Photo de groupe

10:30 11:00 **Pause santé**

#### Session 1: Etat des lieux et opportunités

Présidence de séance:

11:00 13:00 **Etat des lieux et opportunités**

Ministère de la santé de RDC

Présentation de la situation et des opportunités + expérience significative d'un pays

- optimiser les chaînes logistiques
- gérer les équipements de chaîne du froid
- développer les ressources humaines et le leadership
- pérenniser et financer les chaînes d'approvisionnement

Présentations: modérateurs thèmes + pays

13:00 14:00 **Déjeuner**

## Session 2: Définir le succès

14:00 16:00 **tables rondes**

Objectifs: identifier les succès, les défis, les conditions du succès

- optimiser les chaînes logistiques
- gérer les équipements de chaîne du froid

modérateurs thèmes 1&2, 4-5 panélistes par thème

16:00 16:20 **pause santé**

16:20 17:00 **restitution des tables rondes**

Définir le succès, les déterminants du succès, identifier les obstacles modérateurs thèmes 1&2

18:00 20:00 **Cocktail**

## 2ème jour - 14 juin

9:00 11:00 **Tables rondes 2ème série**

modérateurs ds thèmes 3&4

Objectifs: identifier les succès, les défis, les conditions du succès

- Développer les ressources humaines et le leadership
- Pérenniser et financer les chaînes d'approvisionnement

11:00 11:20 **Pause santé**

11:20 12:00 **Restitution des tables rondes**

modérateurs thèmes 3&4

Définir le succès, les déterminants du succès, identifier les obstacles

### Session 3: Des recommandations à l'action

12:00 13:00 **Travaux de groupe pays**

présentation et lancement des travaux de groupe pays

AMP

**Objectifs:** définir les voies et moyens pour le renforcement du leadership pour les chaînes d'approvisionnement; préciser l'engagement du pays; réviser l'appel pour action

**Résultats attendus:** Développement d'une feuille de route par pays et révision de l'appel pour l'action

**Méthode:** groupes pays

13:00 14:00 **Déjeuner**

14:00 15:00 **Travaux de groupe pays**

Suite de la session

15:00 16:00 **Table ronde conclusive**

Ministère de la santé de RDC

**Objectifs:** Recenser les voies et moyens pour arriver au succès; préciser l'engagement du pays; Valider l'appel à l'action

**Résultats attendus:** présentation des feuilles de route et adoption de l'appel pour l'action

16:00 16:30 **clôture des travaux**

MS Côte d'Ivoire et RDC; Gavi;  
AMP

lecture de l'appel pour l'action

clôture officielle de la conférence

16:30 16:50 **pause santé**

## Annexe 3 : Appel à l'action

### Pour le renforcement de la chaîne d'approvisionnement de la santé et de la vaccination en Afrique

**Conscients** que la chaîne d'approvisionnement de la santé est un maillon essentiel des systèmes de santé, mais encore faible ;

**Réaffirmant** les principes de la Déclaration d'Alma-Ata de septembre 1978, en particulier pour ce qui est de la santé en tant que droit humain fondamental et de la responsabilité incombant aux gouvernements de veiller à la santé de leurs populations ;

**Considérant** la déclaration de Ouagadougou du 30 avril 2008 sur les soins de santé primaires et les systèmes de santé en Afrique intitulée « améliorer la santé en Afrique au cours du nouveau millénaire » ;

**Considérant** l'adoption par l'Assemblée Générale de l'Organisation des Nations Unies des Objectifs de Développement Durable post 2015 en septembre 2015 et qui envisage, dans son objectif 3 de « Permettre à tous de vivre en bonne santé et promouvoir le bien-être de tous à tout âge », d'ici 2030 ;

**Considérant** l'appel à l'action lancé aux responsables des programmes nationaux et à la communauté mondiale par le comité consultatif de l'OMS sur les pratiques vaccinales (IPAC) en mars 2014 les invitant à examiner et à renouveler l'investissement dans leur chaîne d'approvisionnement en vaccins pour ne pas compromettre les résultats des programmes de vaccination ;

**Considérant** que la vaccination est largement reconnue comme l'une des interventions de santé publique les plus bénéfiques et les plus rentables. Il est estimé qu'elle évite chaque année 2,5 millions de décès dans le monde ;

**Prenant en compte le fait** qu'aujourd'hui, un enfant sur cinq ne reçoit pas toutes les doses de vaccins auxquelles il a droit. Et qu'au cours de ces dernières décennies, d'énormes investissements ont été réalisés pour garantir aux pays à revenus faibles et intermédiaire un accès à des médicaments et des vaccins sûrs et efficaces protégeant les communautés contre les maladies infectieuses les plus courantes. Et que par ailleurs, la disponibilité et la qualité des produits de santé est tributaire des chaînes d'approvisionnement depuis le fabricant jusqu'aux communautés les plus éloignées ;

**Constatant** que dans nombre de pays, particulièrement en Afrique subsaharienne, les chaînes d'approvisionnement ne sont plus adaptées aux défis actuels auxquels sont confrontés les systèmes de santé. Par conséquent, ceux-ci ne peuvent faire profiter pleinement à la population des produits de santé nouveaux et plus performants, occasionnant ainsi des décès évitables et des pertes financières.

**Se basant** sur une évaluation conduite en 2014 dans 57 pays bénéficiant du soutien de Gavi qui montre que seulement 2% des formations sanitaires disposaient d'équipements récents, adaptés et fonctionnels et que 55% d'équipements étaient peu performants ou non fonctionnels. Cette évaluation qui conclut que la

gestion des équipements de la chaîne du froid est largement insuffisante, mettant en péril la disponibilité et la qualité de ces vaccins coûteux, et l'efficacité des services de vaccination ;

**Reconnaissant** que les chaînes d'approvisionnement doivent disposer de personnel compétents, reconnus et possédant de solides compétences techniques et managériales et que les autorités nationales doivent créer un cadre professionnel permettant de recruter et fidéliser un personnel dûment qualifié aux postes de responsabilité pour concevoir, mettre en œuvre et suivre les chaînes d'approvisionnement efficaces ;

**Considérant** que le secteur privé peut jouer un rôle prépondérant dans la mise en œuvre d'une gestion efficace de la chaîne d'approvisionnement de la santé et de la vaccination, dans l'installation et la maintenance des équipements de la chaîne du froid, d'approvisionnement en énergie, de transport, de gestion des déchets biomédicaux et de communication en particulier dans le cadre de partenariats public-privés ; que le secteur privé en jouant ce rôle permet aux structures de l'Etat de consacrer plus de temps et d'effort à l'exécution de leurs missions premières de fourniture de services de santé de qualité aux populations ;

**Considérant** que dans un contexte d'introductions accélérées de nouveaux vaccins et d'augmentation des objectifs de couvertures vaccinales dans des systèmes logistiques déjà fragiles, la question de la pérennité financière des chaînes d'approvisionnement est primordiale. Celle-ci peut se décliner en trois éléments fondamentaux : l'efficacité des systèmes et d'utilisation des ressources, le processus de planification budgétaire et de décaissement, et la mobilisation et diversification des financements ;

**Faisant suite** à la Déclaration sur « l'accès universel à la vaccination comme fondement de la santé et du développement en Afrique » publiée par les ministres africains de la Santé, des Finances, de l'Éducation, des Affaires Sociales et de l'Administration locale de toute l'Afrique à la Conférence ministérielle africaine sur la vaccination, qui s'est tenue du 24 au 25 février 2016 à Addis-Abeba en Éthiopie ;

**Reconnaissant** que l'amélioration des pratiques concernant la chaîne d'approvisionnement en vaccins et la logistique au cours de la présente « décennie de la vaccination » permettrait d'alléger la charge qui pèse actuellement sur les programmes nationaux et de protéger davantage de personnes contre un plus grand nombre de maladies grâce à des services moins coûteux et de meilleure qualité ;

**Considérant** les résultats probants des expérimentations réalisées dans nos pays visant à l'amélioration des chaînes d'approvisionnement et les opportunités apportées par les instituts régionaux de formation, les partenaires techniques, les prestataires du secteur privé ;

**Considérant** le potentiel existant dans nos pays en matière de ressources techniques, humaines et financières et la capacité encore peu utilisée de mobilisation de ressources internes ;

**Nous**, membres des délégations de 11 pays d'Afrique bénéficiaires du soutien de Gavi (Bénin, Burkina Faso, Cameroun, Côte d'Ivoire, Guinée, Guinée-Bissau, Mali, Niger, République démocratique du Congo, Sénégal, Togo) et partenaires au développement sanitaire, participant à la conférence régionale sur le leadership pour la chaîne d'approvisionnement de la santé et de la vaccination organisée par Gavi, l'Alliance du Vaccin et l'Agence de Médecine Préventive (AMP) les 13 et 14 juin 2016 à Abidjan ;

**Sollicitons** des dirigeants des pays parties prenantes de cette conférence la traduction de leur engagement politique en actions pour donner une priorité institutionnelle aux investissements financiers et humains dans la chaîne d'approvisionnement de la santé et de la vaccination ainsi que dans les équipements de la chaîne du froid pour assurer leur viabilité à long terme et des couvertures vaccinales équitables et durables ;

**Lançons** un vibrant **appel à l'action** destiné aux pouvoirs publics, aux autorités politiques, aux partenaires techniques et financiers, à la société civile ainsi qu'au secteur privé pour prendre des décisions fortes, concertées et efficaces, visant à renouveler et à accroître les efforts et les investissements dans la chaîne d'approvisionnement de la santé et de la vaccination ;

Les **invitons** instamment à :

- Formuler et adopter des politiques publiques innovantes permettant d'optimiser la chaîne d'approvisionnement de la santé et de la vaccination ;
- Mettre en œuvre des plans stratégiques de développement d'une chaîne d'approvisionnement des produits de santé efficace et pérenne, basés sur des analyses systémiques et holistiques et incluant l'étude de la faisabilité de l'intégration des chaînes d'approvisionnement, la contractualisation et la mutualisation ;
- Faciliter les synergies et les partenariats innovants entre les gouvernements, les partenaires régionaux et locaux, la société civile et le secteur privé pour augmenter et sécuriser les investissements et les financements courants permettant d'assurer un fonctionnement efficace et pérenne des chaînes d'approvisionnement ;
- Développer des stratégies efficaces et novatrices de mobilisation des ressources financières pour les chaînes d'approvisionnement basée sur les principes de sécurisation des ressources existantes et de diversification et augmentation des sources de financement ;
- Construire au cours de chaque exercice de planification et de budgétisation nationales des synergies entre les gouvernements, les partenaires régionaux et locaux, la société civile et le secteur privé pour augmenter, sécuriser et optimiser l'impact des investissements financiers, humains et techniques visant à assurer la pérennité des chaînes d'approvisionnement intégrées ;
- Mettre en place un suivi annuel des approches de remplacement progressif à moyen et long terme des équipements de chaîne du froid ainsi que des processus de réforme des équipements ;
- Identifier des stratégies de professionnalisation, d'intégration et de fidélisation des logisticiens de santé formés permettant de garantir la continuité de leur service dans la fonction publique.

**La Conférence**

**Abidjan, Côte d'Ivoire – 14 juin 2016**

## Annexe 4 : Liste des participants

PAYS	FONCTION	NOM DES PARTICIPANTS	EMAIL	CONTACT
BENIN	Directeur de Cabinet du Ministre de la Santé	Dr NAMBONI Jacob	<a href="mailto:nambonijacob@yahoo.fr">nambonijacob@yahoo.fr</a>	(229) 92 47 02 25
	Directrice Générale de l'Agence Nationale de la Vaccination et des Soins de Santé Primaire	Dr BASSABI ALLADJI Ndeye Marie	<a href="mailto:nmab12000@yahoo.fr">nmab12000@yahoo.fr</a>	(229) 92 57 90 91
	Directeur de la (DIEM) Direction des Infrastructures et des Equipements de la Maintenance	Mr. AHOUANVOEKE Djidjoho Etienne Léonce	<a href="mailto:leonceahouan@yahoo.fr">leonceahouan@yahoo.fr</a>	(229) 97 86 39 85
	Directeur de la DRFM (Direction des Ressources Financières et du Matériel)	Mr. KOUMAGBEAFIDE Dodji Kocou Reginal	<a href="mailto:renaima14nov@yahoo.fr">renaima14nov@yahoo.fr</a>	(229) 96 37 47 47
BURKINA FASO	Directeur Général de la Santé	Dr Salifou KONFE	<a href="mailto:salifoukonfe@gmail.com">salifoukonfe@gmail.com</a>	(226) 70 25 38 36
	Directeur de la DAF (Direction de l'Administration et des Finances)	Mr Pousbila ZABA	<a href="mailto:pousbilazaba@yahoo.fr">pousbilazaba@yahoo.fr</a>	(226) 70 19 19 18
	Directeur de la Direction de la Prévention par les Vaccinations	Dr Isaïe MEDAH	<a href="mailto:isaïemedah@yahoo.fr">isaïemedah@yahoo.fr</a>	(226) 70 25 57 13
	Chef du Service Logistique à la Direction de la Prévention par les Vaccinations	Dr Berenger B. KIEMA	<a href="mailto:kbasga@yahoo.fr">kbasga@yahoo.fr</a>	(226) 70 23 81 93
CAMEROUN	Conseiller Technique n°3	Samuel KINGUE	<a href="mailto:samuel.kingue@hotmail.com">samuel.kingue@hotmail.com</a>	(237) 69 91 22 223
	Directeur des Ressources Financières et du Patrimoine	Luc Florent ANDEGUE	<a href="mailto:lucflo.andegue@yahoo.fr">lucflo.andegue@yahoo.fr</a>	(237) 67 98 74 149
	Logisticien PEV	Marianne Charlotte MBOLLO	<a href="mailto:mbollomarianne82@gmail.com">mbollomarianne82@gmail.com</a>	(237) 69 98 19 296
COTE D'IVOIRE	Directeur General de la Santé	Pr BOA Yapo Felix	<a href="mailto:boa.felix1@gmail.com">boa.felix1@gmail.com</a>	(225) 07 09 64 94
	Directeur Coordinateur du PEV	Dr. Noel Aka Brou	<a href="mailto:alloukassi.am@gmail.com">alloukassi.am@gmail.com</a>	(225) 05 86 73 96
	Chargé d'études à la DAF	M. N'Goran Konan Sebastien	<a href="mailto:sebkonan07@gmail.com">sebkonan07@gmail.com</a>	(225) 08 83 40 54
	Conseillère Technique au Ministère de l'Economie et des Finances	Mme Marie Nome LATTROH ESSOH	<a href="mailto:lattroh.marie@gmail.com">lattroh.marie@gmail.com</a>	(225) 07 63 51 49
	INHP	Dr KOFFI Tebelé Joelle	<a href="mailto:koffitebelej@yahoo.fr">koffitebelej@yahoo.fr</a>	(225) 02 50 49 08
COTE D'IVOIRE	DCPEV	Dr SAFOU Kinimo Hervé	<a href="mailto:yorandj1@yahoo.fr">yorandj1@yahoo.fr</a>	(225) 02 08 46 08
	Directeur de l'INHP	Pr DAGNAN N'CHO Simplicie	<a href="mailto:dagnans@yahoo.fr">dagnans@yahoo.fr</a>	(225) 01 08 17 59
GUINEE	Directeur national de la prévention et santé communautaire	Dr Robert Camara	<a href="mailto:robertcam2005@yahoo.fr">robertcam2005@yahoo.fr</a>	(224) 66 44 37 491
	DAAF Ministère de la santé	Mr Yalini Bangoura	<a href="mailto:yalany2002@yahoo.fr">yalany2002@yahoo.fr</a>	(224) 62 04 01 010
	Coordinateur national du PEV	Dr Moustapha Dabo	<a href="mailto:dabo.gnara@gmail.com">dabo.gnara@gmail.com</a>	(224) 62 29 31 718
	Logisticienne PEV	Dr Samah Yombouno	<a href="mailto:syombounaud@yahoo.com">syombounaud@yahoo.com</a>	(224) 62 24 46 590
GUINEE BISSAU	Directeur General de Prevention et Promotion de la Santé	Mr Nicolau Quintino Almeida	<a href="mailto:nicoquintino1@yahoo.com.br">nicoquintino1@yahoo.com.br</a>	(245) 96 660 72 04
	Directeur du PEV	Mr Mario Gomes B. A. Tamy	<a href="mailto:mariogomes61@yahoo.com.br">mariogomes61@yahoo.com.br</a>	(245) 966 74 21 68
	Directeur General d'Administration du Systeme de la Santé	Mr Van Hanegem Menezes Moreira	<a href="mailto:moreira.vany8@gmail.com">moreira.vany8@gmail.com</a>	(245) 96 95 55 051
	Responsable de la Logistique du Programme Elargi de Vaccination	Mr Miguel Arcanjo Moreira	<a href="mailto:miguel.moreira63@hotmail.com">miguel.moreira63@hotmail.com</a>	(245)955513232
MALI	Direction Nationale de la Santé	Dr Oumar MAIGA	<a href="mailto:oumarmaiga01@gmail.com">oumarmaiga01@gmail.com</a>	(223)66730262
	Section d'Immunsation	Dr Ibrahima DIARRA	<a href="mailto:idiarra50@yahoo.fr">idiarra50@yahoo.fr</a>	(223)69692829
	Direction des Finances et du Matériel	Mr Mahamoud DRAME	<a href="mailto:banimd@yahoo.fr">banimd@yahoo.fr</a>	(223)76411961
	SEPAUMAT (Service Entretien du Parc Automobile et Materiel)	Mr Alidjou CISSE	<a href="mailto:alioubadra2007@yahoo.fr">alioubadra2007@yahoo.fr</a>	(223)76411488
NIGER	Secrétaire Général Adjoint / MSP	Mr Hamadou Moussa	<a href="mailto:hmoussa2013@yahoo.fr">hmoussa2013@yahoo.fr</a>	(227)96297898
	Directeur de la DI (Direction des Immunisations)	Dr Rabi Maïtournam SOULEY	<a href="mailto:mairabi@yahoo.fr">mairabi@yahoo.fr</a>	(227)92262696
	Directeur des Ressources Financières et du Matériel DRFM/MSP	Mr Souley Galadima	<a href="mailto:souleygala@yahoo.fr">souleygala@yahoo.fr</a>	(227)96978152
	Directeur des Infrastructures et Equipements Sanitaires DIES/MSP	Mr Maman Kiassa ADAMOUM	<a href="mailto:kiassas@yahoo.fr">kiassas@yahoo.fr</a>	(227)96977010
REPUBLIQUE DEMOCRATIQUE DU CONGO	Secrétaire General du Ministere de la Santé	Dr Mukengeshayi Kupa Blanchard	<a href="mailto:mukupa@yahoo.fr">mukupa@yahoo.fr</a>	(243)999947138
	Chargé de Finances au Ministere de la Santé	Mr Matata Benjamin	<a href="mailto:benjimatata2001@yahoo.fr">benjimatata2001@yahoo.fr</a>	(243)998298097
	Chef de division Logistique	Mr Didier MAHUNDE Kisamba	<a href="mailto:didiermahdk@gmail.com">didiermahdk@gmail.com</a>	(243)805526162
	Secrétaire General du Ministere de la Santé et de l'Action Sociale	Mr Ibrahima WONE	<a href="mailto:iboye50@gmail.com">iboye50@gmail.com</a>	(221)777404248



SENEGAL	Directrice de l'Administration Generale et de l'Equipement (DAGE)	Mme Ndèye Coumba Guissé DRAME	<a href="mailto:ngdramemsas@gmail.com">ngdramemsas@gmail.com</a>	(221)777404259
	Directrice des Infrastructures, des Equipements et de la Maintenance (DIEM)	Mme Awa Ndiaye DIOUF	<a href="mailto:awandiayediouf@yahoo.fr">awandiayediouf@yahoo.fr</a>	(221)777404264
	Direction de la Prevention	Dr Amy Lo NDIAYE	<a href="mailto:amyndiayelo@gmail.com">amyndiayelo@gmail.com</a>	(221)775661422
	Responsable de la Chaîne du Froid de la Pharmacie Nationale d'Approvisionnement	Dr Sokhna GAYE	<a href="mailto:adjagave63@yahoo.fr">adjagave63@yahoo.fr</a>	(221)775400863
TOGO	Secrétaire General du Ministère de la Santé et de la Protection Sociale	Pr NAPO-KOURA Gado Agarassi	<a href="mailto:fgnapo@yahoo.fr">fgnapo@yahoo.fr</a>	(228) 90 04 60 01
	Chef de la Division de l'Immunisation	Dr BOKO Amévégbé Kodjo	<a href="mailto:dinassoury@yahoo.fr">dinassoury@yahoo.fr</a> / <a href="mailto:amevegbe12@yahoo.fr">amevegbe12@yahoo.fr</a>	(228) 9036 0608 ou (228) 22 20 08 42
	Directeur de la DAF (Direction des Affaires Financières)	Mr AKPO-GNANDI Okaté	<a href="mailto:akpognandiokate@yahoo.fr">akpognandiokate@yahoo.fr</a>	(228) 90 10 93 86
	Logisticien National Adjoint PEV	Mr BASSIMBOKOA AOUDIA Kokoutsé Komla	<a href="mailto:g_bassimbokoa@yahoo.fr">g_bassimbokoa@yahoo.fr</a>	(228) 90 09 66 27
	GAVI - Coordinatrice Regionale Afrique de l'Ouest et du Centre - Pays Francophones	Marthe Sylvie ESSENGUE ELOUMA	<a href="mailto:messengue@gavi.org">messengue@gavi.org</a>	<a href="tel:+22922404817">(41)792404817</a>
	GAVI - Senior Manager, Health System and Immunization Strengthening	Hamadou Modibo Dicko	<a href="mailto:hdicko@gavi.org">hdicko@gavi.org</a>	<a href="tel:+2292290929679204">(41) 22 909 2966 / 79 204 0294</a>
	GAVI	Ruby Headley	<a href="mailto:rheadley@gavi.org">rheadley@gavi.org</a>	(1)5714514237
	Consultant GAVI	Dr Mary TRAORE	traoremary@yahoo.fr; traoremary@gmail.com	(225)47542562
	WHO HQ-IVB - Expert Supply Chain	Mr KONE Souleymane	<a href="mailto:kones@who.int">kones@who.int</a>	(41)792493533
	WHO-IST - Health Expert	Dr BIEY Joseph	<a href="mailto:bieyj@who.int">bieyj@who.int</a>	(226)62511558
	WHO-IST - Logisticien	Mr Harou MOUSSA	<a href="mailto:moussah@who.int">moussah@who.int</a>	(241)07842658
	WHO-IST - Logisticien	Mr ATTEMENE Godiskine	<a href="mailto:attemenego@who.int">attemenego@who.int</a>	(225)05701929
	UNICEF WACRO - Specialist Cold Chain & Immunisation	Serge GANIVET	<a href="mailto:sganivet@unicef.org">sganivet@unicef.org</a>	<a href="tel:+221338310855777404679">(221) 33 83 10 855 / 77 740 46 79</a>
	UNICEF Côte d'Ivoire	Dr Kouakou EPA	<a href="mailto:ekouakou@unicef.org">ekouakou@unicef.org</a>	(225)05968033
	UNICEF (consultante)	Dorothy LEAB	<a href="mailto:dleab@ganeshaid.com">dleab@ganeshaid.com</a>	(84)1296921181
	OOAS - Vaccinologue, Professionnel Chargé Santé Enfant Adolescent et Jeune - OOAS	Dr MONGBO Mèdessi Yves Armand	<a href="mailto:ymongbo@wahooas.org">ymongbo@wahooas.org</a>	(226) 74 10 62 62 / 20 97 00 97 / 20 97 01 00
	OOAS - PO Nursing	Mr Jean Jacques KABLAN	<a href="mailto:jjkablant@wahooas.org">jjkablant@wahooas.org</a>	(226) 78 50 05 94 / 74 25 15 25
	PATH - Senior ISCL Policy and Advocacy Associate	Mme Mariama GUEYE	<a href="mailto:mgueye@path.org">mgueye@path.org</a>	(221) 33 869 11 70
	PATH - Senior Program Officer (Immunization Specialist)	Dr Abdoul Aziz GBAYA	<a href="mailto:agbaya@path.org">agbaya@path.org</a>	
	PATH - Senior Policy and Advocacy Officer	Mr Guy Nkumu BOKONGO	<a href="mailto:gbokongo@path.org">gbokongo@path.org</a>	(243) 82 97 79 379
	PATH - Program Officer	Mr Abdoulaye GUEYE	<a href="mailto:agueye@path.org">agueye@path.org</a>	7763335538
	JSI - Senior technical Immunization	DIA Ousmane	<a href="mailto:ousmane_dia@jsi.com">ousmane_dia@jsi.com</a>	(1)5714650594
	INTRAEALTH - Directeur de Projet	Modibo DICKO	<a href="mailto:mdicko@intrahealth.org">mdicko@intrahealth.org</a>	
	CHAI Cameroun - Manager programme de vaccination	Yauba Saidu	<a href="mailto:ysaidu@clintonhealthaccess.org">ysaidu@clintonhealthaccess.org</a>	(237)650828451
	VILLAGE REACH - Manager, Immunization Supply Chain Improvement	Emmanuelle Assy	<a href="mailto:emmanuelle.assy@villagereach.org">emmanuelle.assy@villagereach.org</a>	(229)62186555
	Management Sciences for Health	Ghislaine DJIDJOHO	<a href="mailto:gdidjoho@msh.org">gdidjoho@msh.org</a>	(225) 43 63 98 99 / 45 65 86 02
	Division Santé BAD	Dr Awa TOURE	<a href="mailto:a.toure@afdb.org">a.toure@afdb.org</a>	(225) 20 26 29 03
	ACAME - Secrétaire Permanent	Po Coulibaly Gbon	secretariat.acame@gmail.com / conseiller.acame@gmail.com	(225)56998989
	Ambassade de France - Adjointe au au Conseiller de coopération et d'action culturelle	Cecile FROBERT-IGGUI	<a href="mailto:cecile.frobert-iggui@diplomatie.gouv.fr">cecile.frobert-iggui@diplomatie.gouv.fr</a>	00 225 07 09 86 33
	Ecole de Santé Publique de Kinshasa, RDC - Directrice Adjointe	Pr Didine KABA KINKODI	<a href="mailto:didinekaba@yahoo.fr">didinekaba@yahoo.fr</a>	(243) 84 415 08 65
	Institut Bioforce Bobo-Dioulasso, Burkina Faso - Responsable de Centre	Mr Honorat SOGNON	<a href="mailto:h.sognon@institutbioforce.fr">h.sognon@institutbioforce.fr</a>	(226) 20 98 59 09 / 64 54 84 93
Centre LOGIVAC de Cotonou, Benin - Directeur pays	Dr Idrissa TRAORE	<a href="mailto:htraore@aamp.org">htraore@aamp.org</a>	(229)62423030	
Centre National de Formation des Techniciens de Maintenance Hospitalière, Senegal - Professeur de froid et de climatisation	Mr Thiomy TINE	<a href="mailto:thiomytine@yahoo.fr">thiomytine@yahoo.fr</a>	(221) 77 51 43 258	
Institut National Polytechnique FHB - Ingenieur Logisticien	Mr Eric IRIE BI	<a href="mailto:iriebieric@gmail.com">iriebieric@gmail.com</a>	(225) 58 64 31 12	

AMP	Directeur Executif	Dr Alfred DA SILVA	<a href="mailto:ads@aamp.org">ads@aamp.org</a>	
	Directrice du Bureau Regional Afrique	Dr Alima ESSOH	<a href="mailto:tae@aamp.org">tae@aamp.org</a>	
	Responsable du Programme TLS	Mr Philippe JAILLARD	<a href="mailto:pjailard@aamp.org">pjailard@aamp.org</a>	
	Responsable du Programme RHS	Mme Najia MUSOLINO	<a href="mailto:nmusolino@aamp.org">nmusolino@aamp.org</a>	
	Logisticien	Mr Jean Claude MANGOBO	<a href="mailto:jcmangobomolanga@aamp.org">jcmangobomolanga@aamp.org</a>	
	POM	Mlle Nadia GOUDA	<a href="mailto:ngouda@aamp.org">ngouda@aamp.org</a>	
	Chargé de Mission	Mr Jean Martial KOUAME	<a href="mailto:jmkouame@aamp.org">jmkouame@aamp.org</a>	
	Chargé de Communication	Mr Eustache AGBOTON	<a href="mailto:eagboton@aamp.org">eagboton@aamp.org</a>	
EQUIPEMENTIERS	BMEDICAL SYSTEMS - CEO	Luc Provost	<a href="mailto:Luc.Provost@bmedicalsystems.com">Luc.Provost@bmedicalsystems.com</a>	(352)621292231
	SODETAP SARL (Representant Bmedical Systems) - CEO	Louis van Bever	<a href="mailto:louis_vanbever@yahoo.fr">louis_vanbever@yahoo.fr</a>	(32)488593536
	SODETAP SARL (Representant Bmedical Systems) - General Manager	Christian-Mathieu Bobi	<a href="mailto:sodetap@chello.be">sodetap@chello.be</a>	(32)474036522
	The SURE CHILL COMPANY - CEO	David Lawrence	<a href="mailto:dml@surechill.com">dml@surechill.com</a>	(44)7508402279
	ZERO APPLIANCES - Sales Executive	Wessel Johannes Albertus Wessels	<a href="mailto:albert@zeromedical.co.za">albert@zeromedical.co.za</a>	(21)828980693
	ZERO APPLIANCES - Sales Executive	Colin Cameron Thompson	<a href="mailto:emtrade@iafrica.com">emtrade@iafrica.com</a>	(27)823390489
	VESTFROST SOLUTIONS - Product and Marketing Manager	Daniel Klitgaard	<a href="mailto:DKH@vestfrostolutions.com">DKH@vestfrostolutions.com</a>	(45)26799770
	BIOCARE CI (Representant CI de VESTFROST Solutions) - CEO Managing Director	Alain Noufofinin	<a href="mailto:a.noufofinin@biocare-ci.com">a.noufofinin@biocare-ci.com</a>	(225)07907879 / (225)05072757
	Haier Medical and Laboratory Products Co., Ltd - Director Overseas Market	Mr Wang Guangsheng	<a href="mailto:wanggs@haier.com">wanggs@haier.com</a>	(86) 13 86 98 87 923
	Haier Medical and Laboratory Products Co., Ltd - Product Planning Manager	Mr Li Zhengsheng		
	SOGETCI	Mr Adam TIOTE	<a href="mailto:sogetci@gmail.com">sogetci@gmail.com</a>	(225)48588560
	ALLIANCE FOR GLOBAL FOOD - Director	Dr. Guo Zihong	<a href="mailto:zguo@intven.com">zguo@intven.com</a>	(1)2063714782
	AUCMA	Luo Wei	<a href="mailto:rod@aucma.com.cn">rod@aucma.com.cn</a>	(86)13969871165
	LCS Technodidac (Distributeur AUCMA) - Directeur	Ismaila SY	<a href="mailto:isma.sy@hotmail.fr">isma.sy@hotmail.fr</a>	(223)776387725